



## Bilag 1

### **Sundheds – og Omsorgsudvalgets budgetredegørelse for integrationsindsatsen**

Budgetredegørelsen belyser den generelle integrationsindsats i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, der er dedikeret til flygtninge, indvandrere og/eller efterkommere.

Udvalget er blevet bedt om at:

1. redegøre for opfyldelse af de relevante overordnede mål i integrationspolitikken
2. redegøre for status på integrationsindsatser fra budget 2007 og frem, der bidrager til at nå målene i integrationspolitikken (enkelt indsats)
3. redegøre for opfyldelse af eventuelle øvrige mål i integrationsindsatsen (enkelt indsats)

#### **1. Status for målopfyldelse i forhold til de relevante overordnede mål i integrationspolitikken**

Der er seks overordnede mål i integrationspolitikken, hvoraf Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har aktiviteter der retter sig mod opfyldelse af to af de overordnede mål (a og g).

- a) I perioden til og med år 2010 skal andelen af beskæftigede indvandrere øges med 10 procentpoint til ca. 57 %
- b) Præstationsgabets mellem indvandrere og den øvrige befolkning skal lukkes
- c) Der må ikke komme nye udsatte boligområder i Københavns Kommune
- d) Andelen af personer uden tilknytning til arbejdsmarkedet i de udsatte boligområder skal reduceres med 10 % frem til år 2010
- e) Unge indvandrere har i 2010 en kriminalitetsfrekvens på niveau med andre unge danskere, når der tages højde for den sociale fordeling
- f) Ved udgangen af 2010 deltager indvandrere i kultur- og fritidslivet i samme grad som etniske danskere
- g) Forskellene i etniske danskeres og indvandreres sundhedstilstand skal udlignes

##### **1.1 Status for målet om, at andelen af beskæftigede indvandrere øges med 10 procentpoint til ca. 57 % i perioden til og med år 2010**

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er andelen af medarbejdere med anden etnisk baggrund end dansk 12 %. Et tal der er hurtigt stiger og antages at stige fremover. På nogle arbejdspladser i Sundheds- og

Sagsnr.  
2007-32746

Dokumentnr.  
2007-150211

Sagsbehandler  
Pernille Holst

**Center for Faglig  
Udvikling -  
Sundhedsstaben**

Sjællandsgade 40, H326  
2200 København N

Telefon  
3530 3536

E-mail  
SE21@suf.kk.dk

EAN nummer  
5798009290809

www.kk.dk

Omsorgsforvaltningen er der op mod 20 – 25 % med anden etniske oprindelse end dansk. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bidrager således til opfyldelse af målet på beskæftigelsesområdet.

## 1.2 Status for målet om, at forskelle i etniske danskernes og indvandreres sundhedstilstand skal udlignes

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens integrationsindsats fokuserer på kommunens to strategiske mål i forhold til indvandreres sundhed.

- Indvandreres sundhedsadfærd i forhold til rygning, kost, motion, reproduktiv sundhed og tandsundhed skal forbedres markant.
- Indvandreres deltagelse i sociale netværk skal fremmes.

Som udgangspunkt for at vurdere, hvorvidt målet om udligning i sundhedstilstanden opfyldes benyttes baselinemålinger fra Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens nyudviklede integrationsbarometer. Nedenstående opgørelse er den første barometermåling og er sammenligningsgrundlaget for barometrets kommende årlige målinger.

Nr.	Indikator	Baselinemåling forår 2007	Succeskriterium	Politiske mål
1	Andel indvandrere/efterkommere med bopæl i København, der ryger dagligt	28 %	Andel skal falde	Forskellene i etniske danskernes og indvandreres/efterkommeres sundhedstilstand skal udlignes
2	Andel indvandrere/efterkommere i København, der har et positivt selvvrurderet helbred	80 %	Andel skal stige	
3	Andel indvandrere /efterkommere i København, der føler sig uønsket alene	20 %	Andel skal falde	

Integrationsbarometrets oplysninger er baseret på en undersøgelse foretaget af analysevirksomheden Catinét i februar/marts 2007.

Undersøgelsen bygger på et repræsentativt udsnit af Københavns befolkning med i alt 1.300 interview. Ifølge Catinét matcher respondenterne sammensætningen i det danske samfund, hvad angår køn, geografi og de etniske gruppers andele. Undersøgelsen afspejler forskelle i besvarelsene på baggrund af køn eller geografi, mens der på intet tidspunkt nævnes forskelle mellem de etniske grupper. Eventuelle forskelle på baggrund af etnicitet kan bidrage til en mere målrettet indsats på integrationsområdet.

### 1. Status vedrørende rygning

Af integrationsbarometrets baselinemålinger<sup>1</sup> fremgår det, at 28 % af de adspurgte indvandrere ryger dagligt mod 29 % af de adspurgte danskere. Med en forskel på kun 1 procentpoint synes etnicitet generelt ikke at have betydning for andelen af rygere. Undersøgelsen antyder således at forskellen mellem indvandrere og etniske danskere, der ryger dagligt er udlignet.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er usikre på om de opgjorte tal i integrationsbarometret afspejler den reelle fordeling af andelen af rygere mellem danskere og etniske minoriteter. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejdede i 2005 en sundhedsprofil for tyrkiske statsborgere - som i et vist omfang var udgangspunktet for afsnittet om "Sundhed og omsorg" i integrationspolitikken. Denne undersøgelse viste, at der er markant flere tyrkiske københavnere, der ryger sammenlignet med københavnere generelt. 28 % af københavnere røg dagligt, mens 47 % af tyrkiske københavnere var daglige rygere<sup>2</sup>. Samme tendens afspejles i en spørgeundersøgelse foretaget af PLS Rambøll blandt 820 etniske indbyggere i Københavns Kommune<sup>3</sup>. Denne undersøgelse viste, at den gennemsnitlige rygeprocent for alle etniske minoritetsgrupper var 35,5 % i 2003.

Undersøgelsen foretaget af PLS Rambøll belyste forskelle i rygevaner mellem etniske minoritetsgrupper. Det fremgår af nedenstående tabel, at der er en spredning fra 12 % til 51 % i andelen af daglige rygere hos henholdsvis somaliere og tyrkere.

#### Andel daglige rygere fordelt på etnicitet

Somaliere	12 %
Pakistanere	26 %
Iranere	30 %
Palæstinensere	31 %
Libanesere	37 %
Kurdistan	40 %
Jordanere	42 %
Ex. Jugoslavere	42 %
Albanere	43 %
Tyrkere	51 %

Der eksisterer kun relativt få undersøgelser vedrørende sundhedstilstanden blandt etniske minoriteter i Danmark, men i øjeblikket udfører Københavns Kommune, Odense Kommune og Århus Kommune sammen med tre regioner og Sundhedsstyrelsen en

<sup>1</sup> Rapport 2007, Integrationstilstanden i Københavns Kommune, Catinét

<sup>2</sup> Sundhedsprofiler for Københavns Kommune, tyrkiske statsborgere 2005, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, 2006.

<sup>3</sup> "Monitorering af rygevaner blandt etniske sproggrupper i Københavns Kommune", 2003, PLS Rambøll

undersøgelse af etniske minoriteters sundhed og livsstil (jf. bilag 2). Denne undersøgelse kan være med til at danne grundlag for mere viden på sundhedsområdet, hvorfor Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anbefaler at følge op på resultatet af undersøgelsen i begyndelsen af 2008.

*2. Status vedrørende selvvurderet helbred (herunder motionsniveau)*  
Undersøgelsen viser, at etniske danskere generelt føler sig ved bedre helbred end indvandrere/efterkommere. Det drejer sig om 80 % af indvandrere/efterkommere, der har et positivt selvvurderet helbred mod 90 % af de etniske danskere.

Det kunne hér være interessant at belyse forskellene mellem de forskellige etniske grupper, for ovennævnte undersøgelse viser at andelen af tyrkiske københavnere, der vurderer deres helbred som ”virkelig god” eller ”god” kun er på 53 %.

Integrationsbarometret viser også at indvandrere/efterkommere dyrker mindre motion end etniske danskere. Henholdsvis 61 % fra de etniske minoriteter og 70 % af de etniske danskere. Dette understøttes af undersøgelsen blandt tyrkiske københavnere i 2005. Den viste, at 58 % af de tyrkiske københavnere beskrev deres fysiske aktivitet i fritiden som stillesiddende, mens det samme gjaldt for 14 % af københavnere<sup>4</sup>.

*3. Status vedrørende uønsket ensomhed*

Integrationsbarometret viser at andelen af indvandrere, der føler sig uønsket alene udgør 20 % – og er mere end dobbelt så stor som andelen af danskere, der føler det samme. Samme tendens fremgår af undersøgelsen blandt tyrkiske københavnere, idet hver fjerde tyrkiske borger føler sig ofte uønsket alene, og hver tiende regner ikke med at få hjælp fra andre i tilfælde af sygdom. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har fokus på området og søger at forbedre den psykosocial sundhed ved blandt andet at styrke netværksdannelsen blandt voksne og ældre fra de etniske minoriteter.

### **1.3 Vurdering af, hvorvidt målet på sundhedsområdet er realistisk eller om der er brug for nye initiativer til at sikre målopfyldelse**

Med de nuværende indsatser på integrationsområdet er det ikke muligt at opnå det ambitiøse mål om en højere grad af udligning i sundhedstilstanden. En mere realistisk målopfyldelse hænger tæt sammen med en eventuel realisering af handleplanen for etniske minoriteter i Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2006 - 2010.

I handleplanen for etniske minoriteter foreslås en lang række indsatser der kan medvirke til at forbedre sundhedstilstanden blandt både børn,

---

<sup>4</sup> Sundhedsprofiler for Københavns Kommune, tyrkiske statsborgere 2005, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2006

voksne og ældre. Sundhedspolitikken afventer resultatet af de kommende budgetforhandlinger i Borgerrepræsentationen.

## **2. Status på integrationsindsatser, der bidrager til at nå målene i integrationspolitikken (enkelt indsats)**

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er der 22 indsats, som direkte retter sig mod flygtninge, indvandrere og efterkommere. I dialog med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen beskrives flere indsats i samme statusskema, for at sikre bedst muligt overblik på integrationsområdet. Statusskemaerne vedrørende børn & unge, voksne og ældre beskriver således flere indsats indenfor samme målgruppe.

I nedenstående er følgende seks statusskemaer:

1. Status på sundhedsfremme og forebyggelse blandt etniske børn og unge fra de etniske minoriteter.
2. Status på sundhedsfremme og forebyggelse for voksne fra de etniske minoriteter.
3. Status for sundhedsfremme og forebyggelse blandt ældre fra de etniske minoriteter.
4. Status på indsats over for etniske minoriteter på Sundhedscenter Nørrebro
5. Status på Sundhed på dit sprog – et korps af sundhedsformidlere
6. Status vedr. flere etniske minoriteter i SUF- regi

### **2.1. Status for indsats i 2007 rettet mod børn og unge med anden etnisk baggrund end dansk, der bidrager til at nå målene i integrationspolitikken**

Navn på indsats	Sundhedsfremme og forebyggelse blandt børn og unge fra de etniske minoriteter
Økonomi	<b>2.282.800 kr.</b>
Målgruppe (køn, alder m.v.)	Målgruppen er børn og unge fra de etniske minoriteter i alderen 6 - 25 år. Indsatserne målrettes børn og unge via folkeskoler, tekniske skoler og produktionsskoler samt i almene boligområder.
Antal deltagere (anslået)	<b>1394 deltagere i 2006</b>
Aktiviteter	<ol style="list-style-type: none"><li>1. På folkeskoler med en høj andel af etniske minoriteter, og en enkelt arabisk privatskole, sigtes mod at øge elevernes fysiske aktivitet i folkeskolen ved at etablere idrætstilbud og forbedre rammerne for fysisk aktivitet på skolerne gennem projektet Move@school.</li><li>2. I tre almene boligområder er placeret skibscontainere med idrætsudstyr og lønnet instruktør, som skal inspirere foreningsløse unge til øget fysisk aktivitet, gennem projektet Containeridræt.</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Etablering af folkeskole-baserede foreninger for foreningsløse unge (6-12 år), hvor trænerne er elever fra de ældste klasser, gennem projektet Idræt og Socialt Samvær.</li> <li>4. Tilbud om ”Du bestemmer” forløb til elever og studievejledere på tekniske skoler og produktionsskoler, motionstilbud til elever samt røgguides på 10 tekniske skoler og 5 produktionsskoler, gennem projektet Sundhed</li> </ol>
Mål/Forventet resultat (Konkretiseret ift mål i integrationspolitikken)	Projekterne er målrettet geografiske områder eller skoletyper hvor antallet af børn og unge med anden etnisk baggrund er højere end gennemsnittet. Derfor vil projekterne – hvis de har effekt - bidrage til at reducere gabet mellem sundhedstilstanden hos etniske minoriteter og etniske danskere.
Status i forhold til målopfølgning	Projekterne forløber planmæssigt på nær et enkelt projekt (Idræt og Socialt Samvær), som muligvis ikke kan forsættes på forventet styrke i 2008, eftersom BUF ikke kan bidrage som forventet.
Planlagt opfølgning (fx statistiske opgørelser, evaluering, survey)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Containeridræt evalueres som led i en større evaluering af motionsstrategien i Kommunen.</li> <li>- Move@school evalueres løbende af Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund, Syddansk Universitet.</li> <li>- Idræt og Socialt Samvær monitoreres løbende på output.</li> <li>- Sundhed og trivsel på tekniske skoler og produktionsskoler monitoreres løbende på output.</li> </ul>

Alle projekter er lagt ind i Projektbanken.

## 2.2 Statusskema for indsatser i 2007 rettet mod voksne med anden etnisk baggrund end dansk, der bidrager til at nå målene i integrationspolitikken

Navn på indsats	Sundhedsfremme og forebyggelse for voksne fra de etniske minoriteter
Økonomi	<b>Samlet økonomi for 2007: 3.793.980 kr.</b>
Målgruppe (køn, alder m.v.)	Voksne mænd og kvinder ml. 18 - 64 år.
Deltagere (anslået)	<b>2212 deltagere i 2006</b>
Aktiviteter	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontanthjælpsmodtagere med anden etnisk baggrund tilbydes en særlig sundhedsfremmende og forebyggende indsats i to beskæftigelsescentre og i et boligområde, igennem projektet Mere Lighed i sundhed – borgere i aktivering (<i>ny indsats</i>)</li> <li>2. Der afholdes informationsmøder om rygning til etniske minoriteter igennem projektet Sundhed på dit sprog (se separat statusskema).</li> <li>3. I ét boligområde tilbydes motionsrådgivning og etablering af motionstilbud målrettet etniske minoritetskvinder igennem projektet MOVE urban</li> <li>4. I samme boligområde udvikles Motion på recept således at det er tilpasset etniske minoriteters behov f.eks. ved at tilbyde kostrådgivning i grupper, kønsopdelt træning.</li> <li>5. Informations- og dialogmøder om forebyggelse af</li> </ol>

	<p>uønsket graviditet blandt etniske minoriteter og opkvalificering af sundhedspersonale igennem projektet Forebyggelse af uønsket graviditet blandt voksne etniske minoriteter</p> <p>6. Konceptudvikling om mad og motionstilbud kun for kvinder med anden etnisk baggrund end dansk igennem projektet Motion og sundhed kun for kvinder.</p> <p>7. Tilbud om seksualundervisning på sprogskolerne. Oplysning, information og rådgivning til etniske foreninger om HIV/AIDS.</p>
Mål/Forventet resultat (Konkretiseret ift mål i integrationspolitikken)	Bidrager til opfyldelse af målet om udligning af forskelle i etniske danskeres og indvandreres sundhedstilstand i forhold til rygning, motion, kost, reproduktiv sundhed og tandsundhed.
Status i forhold til målopfyldelse	Planmæssigt i forhold til alle projekter.
Planlagt opfølgning (fx statistiske opgørelser, evaluering, survey)	<p>- I forbindelse med Mere Lighed i sundhed indsamles baseline data samt halvårlig monitorering af progression.</p> <p>- MOVE projektet evalueres i forbindelse med en større evaluering af Kommunens motionsstrategi af Syddansk Universitet, CISC ved Bjarne Ibsen.</p> <p>- Projektet Motion på recept monitoreres på deltagerantal.</p> <p>- Projektet forebyggelse af uønsket graviditet blandt etniske minoriteter evalueres gennem fokusgrupper med deltagere og personale. Projektet er afsluttet.</p>

Alle projekter på nær Tobaksforebyggelsesindsatsen er lagt ind i Projektbanken.

## 2. 3 Status for indsatser 2007 rettet mod ældre med anden etnisk baggrund end dansk, der bidrager til at nå målene i integrationspolitikken

Navn på indsats	Sundhedsfremme og forebyggelse blandt ældre fra de etniske minoriteter
Økonomi	<b>Samlet økonomi for 2007: 1.847.000 kr.</b>
Målgruppe (køn, alder m.v.)	Målgruppen er især de knap 2500 ældre med anden etnisk baggrund i Københavns Kommune der er 65 år og derover. Oplevelsen af at være gammel kan forekomme allerede i 40 – 50 års alderen for borgere, og derfor er sondringen mellem voksne og ældre mere kompleks på dette område.
Deltagere (anslået)	<b>439 deltagere i 2006</b>
Aktiviteter	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. I 3 almene boligområder tilbydes ældre mænd med anden etnisk baggrund end dansk sundhedsfremmende tilbud vedrørende motion, kost og rygning og der fokuseres samtidig på øget netværksdannelse blandt målgruppen, igennem projektet Sundhedsfremmende indsats overfor etniske mænd i udsatte boligområder (<i>ny indsats</i>).</li> <li>2. Der udvikles to plejehjemsafdelinger, der tager højde for etnisk mangfoldighed med indsats i forhold til fremtidig målgruppe og pårørende samt personalet, igennem projektet Etnisk mangfoldighed på plejehjem (<i>ny</i></li> </ol>

	<p><i>indsats</i>).</p> <p>3. Indsats under §79 klubindsatsen, der skal fremme deltagelse af ældre fra de etniske minoriteter i eksisterende ældreklubber.</p> <p>4. Støtte til motionshold for ældre mænd og kvinder med anden etnisk baggrund end dansk, igennem projekterne Social integration og motion og Motionshold for etniske minoriteter.</p>
Mål/Forventet resultat (Konkretiseret ift mål i integrationspolitikken)	Bidraget til opfyldelse af målet om udligning af forskelle i etniske danskeres og indvandreres sundhedstilstand, især forbedring af ældre etniske minoriteters livskvalitet.
Status i forhold til målopfyldelse	Planmæssigt.
Planlagt opfølgning (fx statistiske opgørelser, evaluering, survey)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Projektet målrettet ældre mænd med anden etnisk baggrund end dansk monitoreres og evalueres løbende.</li> <li>- Projektet Etnisk mangfoldighed på plejehjem evalueres af Socialministeriet og gennem en egevaluering med fokus på personalets og pårørendes oplevelser af projektet.</li> <li>- Indsatsen igennem §79 og støtte til motionshold monitoreres løbende på output.</li> </ul>

Alle projekter – på nær §79 indsatsen - er lagt ind i Projektbanken.

#### 2.4 Status for indsats i 2007 på Sundhedscenter Nørrebro, der bidrager til at nå målene i integrationspolitikken

Navn på indsats	Indsats på Sundhedscenter Nørrebro
Økonomi	<b>Økonomi for 2007: 500.000 kr.</b>
Målgruppe (køn, alder m.v.)	Borgere i bydelene Bispebjerg og Nørrebro. I bydelene er der mange borgere med anden etnisk baggrund end dansk i sundhedscentrets optageområde, og centret vil derfor have særlige tilbud målrettet etniske minoriteter.
Deltagere	Ny indsats
Aktivitet	Sundhedscentret Nørrebro skal – ud over tilbud til kroniske patienter – have borgerrettet forebyggelse målrettet etniske minoriteter. Det tilbydes individuel sundhedsrådgivning, livsstilskurser, madkurser og motionshold. Undervisningen og træningen kan foregå på forskellige sprog og kønsopdeles efter behov.
Mål/Forventet resultat (Konkretiseret ift mål i integrationspolitikken)	Hensigten er, at borgere i risikogruppen ikke udvikler livsstilssygdomme, og ved en målrettet indsats mod etniske minoriteter bidrager indsatsen til opfyldelse af målet om udligning af forskelle i etniske danskeres og indvandreres sundhedstilstand.
Status i forhold til målopfyldelse	Sundhedscentret Nørrebro åbner juni 2007
Planlagt opfølgning (fx statistiske opgørelser, evaluering, survey)	De borgerrettede aktiviteter i Sundhedscentret Nørrebro vil blive evalueret. Evalueringen vil fokusere på effekter af indsatserne og samarbejdet mellem Sundhedscentret og lokalområdet.



## 2.5 Status for indsats i 2007 vedr. anvendelse af sundhedsformidlere, der bidrager til at nå målene i integrationspolitikken

Navn på indsats	Sundhed på dit sprog
Økonomi	<b>Samlet økonomi i 2007: 335.000 kr.</b>
Målgruppe (køn, alder m.v.)	Borgere i København med anden etnisk baggrund end dansk
Deltagere (anslået)	<b>4.250 deltagere</b>
Aktivitet	Uddannelse og administration af korps af sundhedsformidlere med anden etnisk baggrund end dansk. Sundhedsformidlere afholder møder om motion, kost, diabetes, rygning, tandsundhed og familieplanlægning.
Mål/Forventet resultat (Konkretiseret ift mål i integrationspolitikken)	Bidrager til opfyldelse af målet om udligning af forskelle i etniske danskere og indvandreres sundhedstilstand i forhold til rygning, motion, kost, reproduktiv sundhed og tandsundhed.
Status i forhold til målopfyldelse	Planmæssigt.
Planlagt opfølgning (fx statistiske opgørelser, evaluering, survey)	Der gennemføres en intern evaluering af de pædagogiske elementer i mødet mellem sundhedsformidler og målgruppe. Desuden planlægges en sundhedseffektevaluering til gennemførelse i 2008.

Projektet er lagt ind i Projektbanken.

## 2.6 Statusskema for indsatser i 2007, der skal øge andelen af etniske minoriteter i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Navn på indsats	Flere etniske minoriteter i SUF- regi
Økonomi	<b>600.000 kr.</b>
Målgruppe (køn, alder m.v.)	Arbejdsmarkedsparete borgere med anden etnisk baggrund end dansk med interesse for sundheds- og omsorgsområdet.
Deltagere (anslået)	<b>100 deltagere i 2006</b>
Aktivitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I 2007 oprettes fire integrationsstillinger i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. To akademiske stillinger og to serviceassistentstillinger. Stillingerne finansieres af Økonomiforvaltningen, mens udgifter til opkvalificering af medarbejdere afholdes af SUF.</li> <li>• Støtte til praktikelever med anden etnisk baggrund end dansk i form af sprogundervisning relateret til praktikopgaverne samt kompetenceudvikling af praktiskvejledere. Finansieres af SUF.</li> <li>• 16 ufaglærte medarbejdere opkvalificeres til serviceassistenter. I deres sted ansættes 32 vikarer med anden etnisk baggrund end dansk på fire plejehjem. Indsatsen søges finansieret af LO – København og sker i samarbejde med FOA og BIF.</li> <li>• Kvinder med anden etnisk baggrund end dansk som er udenfor arbejdsmarkedet tilbydes et særligt grundforløb på Sosu-skolen. Indsatsen sker i samarbejde med BIF og er en del af EU- projektet "Equal".</li> </ul>
Mål/Forventet resultat	Målet er at fastholde og øge antallet af etniske minoriteter i

(Konkretiseret ift mål i integrationspolitikken)	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen – og dermed bidrage til øget beskæftigelse blandt etniske minoriteter.
Status i forhold til målopfyldelse	Planmæssigt for alle indsatser.
Planlagt opfølgning (fx statistiske opgørelser, evaluering, survey)	Alle indsatser skal løbende evalueres.

#### 4. Økonomisk oversigt

Tabellen er en økonomisk oversigt over Sundheds- og Omsorgsudvalgets indsatser der udelukkende er rettet mod etniske minoriteter. Øvrige indsatser der både har etniske danskere og etniske minoriteter som brugere er ikke medtaget.

Beregninger frem til 2010 er udelukkende baseret på simple fremskrivninger af budget 2007. Tallene er opgjort i mio. kr.

<b>Integrationsindsatser i relation til mål i integrationspolitikken</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>I alt</b>
Indsatser blandt børn og unge fra etniske minoriteter	2.3	2.3	2.3	2.3	<b>9.2</b>
Indsatser blandt voksne fra de etniske minoriteter	3.8	3.8	3.8	3.8	<b>15.2</b>
Indsatser blandt ældre fra de etniske minoriteter	1.9	1.9	1.9	1.9	<b>7.6</b>
Sundhedscenter Nørrebro	0.5	0.5	0.5	0.5	<b>2</b>
Sundhed på dit sprog	0.3	0.3	0.3	0.3	<b>1.2</b>
Flere etniske minoriteter i SUF-regi	0.6	0.6	0.6	0.6	<b>2.4</b>
<b>I alt</b>	<b>9.4</b>	<b>9.4</b>	<b>9.4</b>	<b>9.4</b>	<b>37.6</b>